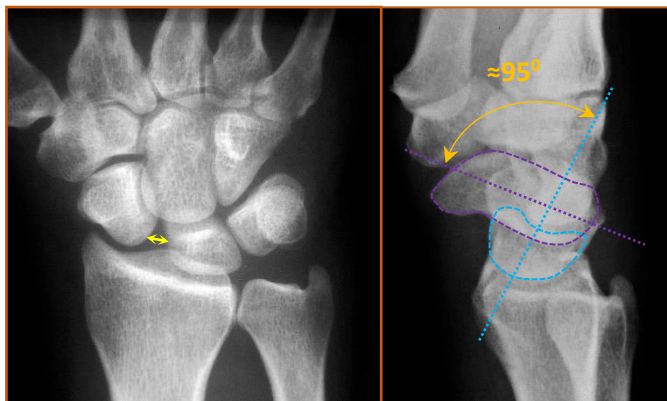


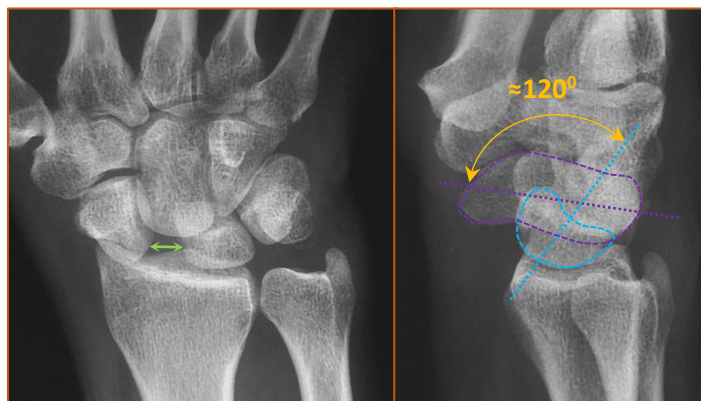
## 7-quiz Αύγουστος 2018 (απάντηση):

Ασθενής 30 ετών παρουσίασε οξεία έναρξη άλγους και οιδήματος στον αριστερό καρπό από ημερών. Έγιναν απλές ακτινογραφίες κατά μέτωπο και πλάγια (εικ.1). Τέθηκε η διάγνωση «αρθρίτιδα» και τα συμπτώματα αντιμετωπίστηκαν συντηρητικά (αντιφλεγμονώδη και ανάπαυση). Το άλγος δεν υποχώρησε με την συντηρητική αγωγή και προσήλθε στο νοσοκομείο μας, δύο μήνες αργότερα, για περαιτέρω αντιμετώπιση. Κλινικά παρουσίαζε άλγος ραχιαίας επιφάνειας του καρπού και μείωση της έκτασης των κινήσεων του καρπού. Επανελήφθησαν οι απλές ακτινογραφίες κατά μέτωπο και πλάγια (εικ.2) και πραγματοποιήθηκε MRI καρπού (εικ.3).

Εικ. 1



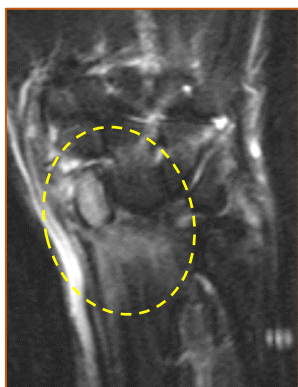
Εικ. 2



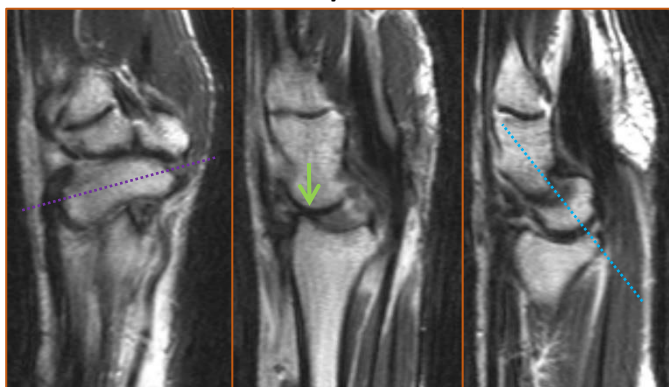
Εικ. 3 T1



STIR



T2W/SAG



**Ευρήματα:** σκαφοειδομνηνοειδική διάσταση (κίτρινο διπλό βέλος), που αυξήθηκε στην επανεξέταση (πράσινα διπλά βέλη). Αυξημένη γωνία σκαφοειδούς-μνηνοειδούς ( $95^{\circ}$ ) και περαιτέρω αύξηση στην επανεξέταση ( $120^{\circ}$ ). Είσοδος του κεφαλωτού μεταξύ σκαφοειδούς και μνηνοειδούς οστού (πράσινα βέλη). Σημεία οστεοαρθρίτιδας στην σκαφοειδοκερκιδική άρθρωση (στένωση μεσαρθρίου και υπαρθρικά οστικά οιδήματα-κίτρινες ελλείψεις).

Η διάγνωση που ερμηνεύει όλα τα κλινικά και ακτινολογικά σημεία του ασθενούς είναι η:

**Δ/ προχωρημένη σκαφοειδομνηνοειδική κατάρρευση (SLAC), με επακόλουθη οστεοαρθρίτιδα μεταξύ σκαφοειδούς-κερκίδας.**

### Περαιτέρω μελέτη

Brian T. Tischler et al. Scapholunate advanced collapse: a pictorial review. Insights Imaging (2014) 5:407–417

